

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Institut mezioborových studií Brno

**Opatrovnictví jako jedna z forem péče o osoby omezené
či zbavené způsobilosti k právním úkonům**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce:
Mgr. Marcela Zvonařová

Vypracovala:
Jana Fojtíková

Brno 2012

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Opatrovnictví jako jedna z forem péče o osoby omezené či zbavené způsobilosti k právním úkonům zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce.

Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

Brno 26. 11. 2012

.....
Jana Fojtíková

Poděkování

Děkuji paní Mgr. Marcele Zvonařové za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce.

Také bych chtěla poděkovat své kolegyni Mgr. Martině Veiglové za poskytnutí užitečných rad a své rodině za morální podporu a pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce, a které si nesmírně vážím.

Jana Fojtíková

Obsah

Úvod	5
1. Způsobilost k právním úkonům v ČR	7
1.1 Zakotvení v občanském zákoně	8
1.2 Postup v řízení o způsobilosti k právním úkonům	10
1.3 Proces ustanovení opatrovníka	14
2. Nezpůsobilost ze sociálně-zdravotního hlediska	16
2.1 Mentální retardace	16
2.2 Demence	19
2.3 Schizofrenie	23
2.4 Závislosti - drogy a alkohol	25
3. Opatrovnictví v ČR	28
3.1 Druhy opatrovnictví	29
3.2 Práva a povinnosti určené pro opatrovníka	30
3.3 Nástin pokusu o reformu opatrovnictví	31
4. Praktická část	35
4.1 Příběh první	35
4.2 Příběh druhý	37
4.3 Příběh třetí	39
4.4 Příběh čtvrtý	40
4.5 Celkové shrnutí	41
Závěr	43
Resumé	45
Anotace	46
Seznam použité literatury	47
Seznam příloh	49

Úvod

Téma *Opatrovnictví jako jedna z forem péče o osoby omezené či zbavené způsobilosti k právním úkonům* jsem si vybrala proto, že jde o problém každodenního života, který může jednou potkat každého z nás. A i když v oboru opatrovnictví přímo nepracuji, je to téma pro mě dosti zajímavé. V mém okolí je několik rodin, které musely řešit tuto nelehkou životní situaci, ať už se starším příbuzným nebo s vlastním postiženým dítětem. Mě osobně se opatrovnictví zatím nedotklo, ale protože jsou mí rodiče už ve starobním důchodu, může se pro mě a mé sourozence stát otázka opatrovnictví brzy aktuální.

Cílem mé bakalářské práce je nastínit celý proces kolem opatrovnictví, chtěla bych vysvětlit základní pojmy a zpracovat kazuistiky lidí, kteří si procesem opatrovnictví osobně prošli. Má práce se bude zabývat sociálním a právním dopadem na zainteresované osoby, a otázkou, zda se v rolích opatrovníka mohou objevit určitá rizika, která mohou, ať už negativně nebo i pozitivně, mít vliv na život opatrovance. A také se pokusím odpovědět na otázku, **jestli je opatrovník ku prospěchu daného klienta a jestli vede určení opatrovnictví ke zkvalitnění života opatrovance?**

Zadané téma má úzkou souvislost s oborem mého studia Sociální pedagogiky, neboť opatrovnictví a věci s ním spojené patří do sociální problematiky. A zároveň každý zvolený opatrovník by měl být určitým způsobem také sociální pedagog. Sociální pedagogikou by se měl zabývat a měl by ji aktivně využívat v praxi.

První kapitola se bude zabývat způsobilostí k právním úkonům v České republice. Pokusím se vymezit pojmy jako *způsobilost k právním úkonům*, *způsobilost k právním a povinnostem*, *způsobilost k odpovědnosti*. Pokusím se nastínit zakotvení způsobilosti k právním úkonům v České republice a vysvětlím pojem právní úkon. Dále bych chtěla ve své práci uvést postup v řízení o způsobilosti k právním úkonům, a jak probíhá řízení opatrovnické.

Druhá kapitola bude pojednávat o nezpůsobilosti k právním úkonům. Konkrétně vysvětlím pojmy mentální retardace, demence a schizofrenie. Vysvětlím stěžejní pojmy a druhy těchto závažných onemocnění. Dále bych chtěla rozebrat problematiku současné doby, a to alkoholismus, užívání drog a psychotropních látek, jejichž nadměrná konzumace může vést až ke zbavení způsobilosti k právním úkonům.

Ve třetí kapitole bych chtěla rozebrat opatrovnictví jako takové. Vyjmenuji druhy opatrovnictví, chtěla bych nastínit práva a povinnosti opatrovníka a přiblížit instituce, které se zabývají rovným postavením znevýhodněných osob, což lidé zbavení způsobilosti k právním úkonům beze sporu jsou.

Čtvrtá kapitola bude praktickou částí mé bakalářské práce, ve které bych chtěla zpracovat čtyři kazuistické příběhy. Dva příběhy budou z oblasti veřejného opatrovnictví a u zbývajících dvou bude opatrovníkem osoba blízká. V rámci kvalitativního výzkumu bych se chtěla zabývat, zda existují nějaká rizika v jednotlivých druzích opatrovnictví a zda se jim dá nějak předcházet. Položím si otázku, zda je současné české opatrovnictví na dobré úrovni, zdali vede opatrovance ke kvalitnějšímu životu. Je možno říci, že je opatrovník ku prospěchu klienta - opatrovance? Na tyto otázky se pokusím v praktické části své bakalářské práce odpovědět.

Stěžejním zdrojem informací mi budou konkrétní zákony upravující způsobilost k právním úkonům a opatrovnické řízení, dále publikační materiály poskytnuté pracovníkem sociálního odboru Městského úřadu Mikulov a literatura zaměřená na jednotlivé důvody vedoucí ke zbavení způsobilosti k právním úkonům.

1. Způsobilost k právním úkonům v ČR

„Člověk si to ani neuvědomuje, ale každý den činí právní úkony (právně jedná). Například si koupí oběd, noviny v trafice, reklamuje boty, otevře si nový účet, nechá se zaměstnat, požádá o sociální podporu nebo sociální službu apod. Aby mohl z hlediska práva jednat, musí mít k tomu způsobilost.“ (Marečková, J., Matiaško, M., Jak poradit lidem s postižením v otázkách způsobilosti k právním úkonům, str. 10)

Způsobilost k právním úkonům je jedna ze tří složek způsobilosti jako takové. Dalšími složkami jsou:

⇒ **způsobilost k právům a povinnostem**

⇒ **způsobilost k odpovědnosti**

Způsobilost k právům a povinnostem neboli **právní subjektivita** je základním předpokladem pro veškeré právní jednání a má ji každý člověk. Je to jako například mít právo na majetek nebo ochranu soukromí. Mohou ji mít i právnické osoby. Právní subjektivita vzniká narozením člověka.

„Výjimkou je jen případ, kdy právo přiznává způsobilost k právům a povinnostem i počatému dítěti, za podmínky, že se narodí živé.“ (Duranová, Z., Rittichová B., Právní postavení uživatelů v procesu transformace sociálních služeb, str. 7)

Právní subjektivita zaniká smrtí člověka nebo prohlášením soudu za mrtvého. Naopak právní subjektivitu omezit nelze.

Způsobilost k protiprávnímu jednání neboli **deliktní způsobilost** je způsobilost nést následky za protiprávní úkony a je hlavním prvkem **odpovědnosti**. U deliktně způsobilého jedince je zachována rozumová složka (schopnost posuzovat následky svého jednání) a zároveň u něj existuje i složka volní (schopnost ovládnutí tohoto jednání). V případě, že nebude jedna z výše uvedených složek u jedince zastoupena, dochází k tomu, že člověk za případné škody neodpovídá, neboť není způsobilý k protiprávnímu jednání. V rámci řešení otázky ohledně deliktního jednání stojí na straně jedné porušitel (osoba povinná uhradit škodu) a na straně druhé dotčený (osoba přijímající náhradu škody od porušitele).

Odpovědnost a způsobilost k právním úkonům stojí v rámci řízení každá zvlášť, jedinec může mít zbavenou způsobilost k právním úkonům, ale nemusí mít zbavenou způsobilost k protiprávnímu jednání.

1.1 Zakotvení v občanském zákoně

Způsobilost k právním úkonům v ČR je zakotvena v občanském zákoníku, zákon č.40/1964 Sb., v hlavě druhé první části, která se zabývá účastníky občanskoprávních vztahů.

„Způsobilost k právním úkonům představuje další podmínku pro právní jednání člověka. Prostřednictvím právních úkonů člověk aktivně svoje práva vykonává (například kupní smlouvou realizuje člověk svoje právo na vlastnictví), nebo brání (například žalobou u soudu). Člověk mající způsobilost k právním úkonům může vlastním jednáním nabývat práva nebo na sebe brát povinnosti. Právní řád způsobilost k právním úkonům, na rozdíl od právní subjektivity nepřiznává všem fyzickým osobám, ale stanovuje podmínky, za kterých osoby způsobilost k právním úkonům mohou nabýt, případně pozbyt. Přiznání plné způsobilosti k právním úkonům je základním předpokladem pro vstupování do většiny právních vztahů a pro činění většiny platných právních úkonů. Člověk, jenž nemá plnou způsobilost k právním úkonům, nemůže za sebe jednat, nemůže se rozhodovat samostatně a činit právní úkony na základě svojí vlastní svobodné vůle. V takovém případě do právních jednání, kterého je stranou, vstupují jiné osoby, které můžou někdy rozhodovat i proti jeho vůli.“
(Duranová, Z., Rittichová B., Právní postavení uživatelů v procesu transformace sociálních služeb, str. 6)

Člověk obecně nabývá plnou způsobilost k právním úkonům zletilostí. Zletilost se počítá od dovršení osmnáctého roku věku, výjimkou před tímto rokem je uzavření sňatku. Ten vzniká za podmíněk, kdy je jedinci minimálně 16 let a má k němu povolení od soudu. Takto nabytá způsobilost k právním úkonům je jedinci mladšímu 18 ti let ponechána i v případě, že dojde k úmrtí jednoho z manželů nebo dojde k rozvodu.

„Stanovená hranice 18 ti let je hranicí uměle vytvořenou zákonem. Vychází z předpokladu, že v tomto věku bude již osoba dostatečně vyspělá na to, aby mohla uzavírat veškeré právní úkony. V lidském životě může být ovšem rozumová vyspělost

v daném věku různá. (Na tuto situaci, tedy nedostatečnou vyspělost jedince i přes dosažení stanoveného věku, pamatuje například i trestní právo, když uvádí jako polehčující okolnost spáchání činu ve věku blízkém věku mladistvých. Osoba tedy přesto, že již je zletilá a má plně odpovídat za své jednání, je posuzována s přihlédnutím k ještě nedávnému věku mladistvých.)“

(Duranová, Z., Rittichová B., Právní postavení uživatelů v procesu transformace sociálních služeb, str. 8,9)

Neměla bych opomenout ani termín **faktická způsobilost k právním úkonům**, která odráží faktický neboli skutečný stav a schopnosti člověka. Faktická způsobilost k právním úkonům se pozměňuje v závislosti na momentálních schopnostech člověka nebo konkrétních okolnostech právního jednání kdykoliv v čase, na rozdíl od způsobilosti podle práva. Příkladem může být jiné rozhodování člověka doma v rodinném prostředí a jiné může být mezi cizími lidmi. Český právní řád se zabývá faktickou způsobilostí k právním úkonům jen tehdy, jedná-li se o neplatnost právních úkonů učiněných v duševní poruše nebo činěnými nezletilými jedinci.

Právním úkonem se pak rozumí projevení vůle fyzické osoby, což má za následek vznik, změnu nebo zánik práv a povinností nabytých způsobilostí.

Právní úkon se musí skládat hlavně ze **tří prvků**:

⇒ **existence vůle (přání právní úkon vykonat)**

⇒ **projev této vůle v zákonem předepsané formě**

⇒ **existence určitého právního rámce**

Co se týče vůle a jejího projevu, tak jsou závislí na skutečném chtění jedince daný úkon učinit a fakticky ho uskutečnit. Důležitým faktem je, že právní úkon nesmí být vykonán pod pohrůžkou, tzn., že vůle musí být svobodná. Dále projev vůle musí být učiněn vážně (ne „z legrace“), určitě a dostatečně srozumitelně, aby nemohlo dojít k mýlce. V případě, že nebude dodržen jeden z výše uvedených bodů, považuje se daný právní úkon za neplatný. Jiným podstatným prvkem právního úkonu je fakt, že právní řád s daným určitým jednáním se váže na vznik práv a povinností. Pokud tedy hovořím o nějakém právním úkonu, musí jej právní řád znát a může jej upravovat rovnou zákon (například smlouva o dílo) nebo jej může zákon povolovat (například tzv. nepojmenované smlouvy).

Právní úkony můžeme dělit podle počtů zúčastněných stran na jednostranné, dvoustranné nebo vícestranné. Příkladem jednostranného právního úkonu je závěť, protože pro platnost není potřeba druhé strany. Nejtypičtějším dvoustranným právním úkonem je smlouva, která ke své platnosti potřebuje dvě souhlasící strany. Vícestranným právním úkonem je například smlouva o sdružení.

Další dělení právních úkonů je podle projevu vůle a řadíme sem právní úkony písemné, ústní a konkludentní.

1.2 Postup v řízení o způsobilosti k právním úkonům

V České republice může být jedinci způsobilost k právním úkonům soudem buď omezena, nebo úplně zbavena.

Omezení způsobilosti k právním úkonům můžeme považovat za mírnější zasažení do práv dotčeného jedince, na rozdíl od úplného zbavení, ale i v tomto případě dochází k narušení autonomie člověka. Mezi základní podmínky směřující k omezení způsobilosti k právním úkonům řadíme existenci trvalé psychické poruchy, nadměrné užívání alkoholických nápojů nebo omamných a psychotropních látek a jedů či neschopnost jedince učinit určité právní úkony.

„Je-li člověk omezen ve způsobilosti k právním úkonům, znamená to pro něj podle zákona o rodině toto:

a) automaticky ztrácí tzv. rodičovskou zodpovědnost, tj. souhrn práv a povinností rodičů

⇒ při péči o nezletilé dítě, zahrnující zejména péči o jeho zdraví, jeho tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj,

⇒ při zastupování nezletilého dítěte,

⇒ při správě jmění dítěte,

b) nemůže být osvojitelem

c) může uzavřít manželství jenom se souhlasem soudu“

(Marečková, J., Matiaško, M., Jak poradit lidem s postižením v otázkách způsobilosti k právním úkonům, str. 15)

Soudem vydaný rozsudek musí mít striktně stanoveno, v jakých oblastech nemůže jedinec samostatně konat a rozhodovat. Zákon jasně nevymezuje, ve kterých

sférách právních úkonů a jak moc jde člověka omezit. V běžné praxi však soud často omezuje možnost jedince samostatně nakládat s vlastním majetkem či dojde k omezení jedince uzavírat smlouvy o půjčkách. Momentálně nastolená právní úprava o omezení způsobilosti k právním úkonům je nedostačující, což vede k tomu, že soudy vydávají rozhodnutí, ve kterých není jasně dáno omezení, nebo vydaná rozhodnutí zasahají do oblastí života člověka, ve kterých jej omezit nejde.

„Soud nemůže omezit způsobilost k právním úkonům člověka v těchto oblastech:

a) procesní úkony, tj. úkony spočívající v jednání před státními orgány, orgány státní správy a územní samosprávy

b) volební právo

c) rodinné právo

d) právo držet nebo nosit u sebe zbraň nebo střelivo, řídit motorové vozidlo“

(Marečková, J., Matiaško, M., Jak poradit lidem s postižením v otázkách způsobilosti k právním úkonům, str. 15)

Nejzásadnějším zasažením do práv i autonomie člověka je bezesporu zbavení způsobilosti k právním úkonům, neboť zbavuje člověka možnosti rozhodovat ve veškerých právních jednáních bez ohledu na složitost a také dochází ke ztrátě různých základních práv a svobod. V návaznosti s tím jsou všechny právní úkony takto „postiženého“ jedince podle § 38 zákona č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku absolutně neplatné. Zbavení způsobilosti k právním úkonům je podmíněno dvěma podmínkami. První je trvalá psychická porucha a druhá je neschopnost činit všechny právní úkony. Aby mohlo začít soudní řízení, musejí být splněny obě dvě.

„Zbavení způsobilosti k právním úkonům pro člověka s postižením znamená následující:

a) automaticky ztrácí tzv. rodičovskou zodpovědnost, tj. souhrn práv a povinností rodičů

⇒ při péči o nezletilé dítě, zahrnující zejména péči o jeho zdraví, jeho tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj,

⇒ při zastupování nezletilého dítěte,

⇒ při správě jmění dítěte,

b) nemůže být osvojitelem,

c) nemůže uzavřít manželství,

d) nemůže porýdit závěť,

e) nemůže sám uzavřít pracovní smlouvu,

f) automaticky ztrácí volební právo,

g) nemůže sám zahájit žádné řízení kromě řízení o způsobilosti k právním úkonům.“

(Marečková, J., Matiaško, M., *Jak poradit lidem s postižením v otázkách způsobilosti k právním úkonům*, str. 15)

Prvotním krokem k zahájení řízení o způsobilosti k právním úkonům je návrh nebo podnět. Náležitosti návrhu stanovuje § 42 odst. 4 a § 79 odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu a jsou to:

⇒ mělo by být patrné, jakému soudu je návrh adresován, kdo jej předkládá, které záležitosti se týká, jaký záměr sleduje; musí být podepsán a opatřen datem vzniku,

⇒ musí v něj být vylíčena nejdůležitější fakta a tato podložena důkazy, o které se navrhovatel opírá,

⇒ v případě, že je nutno návrh doplnit o další skutečnosti nebo obsahuje-li chyby, soud s řádným poučením osloví navrhovatele za účelem doplnění nebo provedení opravy návrhu,

⇒ řízení o způsobilosti k právním úkonům se považuje za zahájené dnem doručení na příslušný soud nebo podáním přímo na podatelně soudu.

„§ 186 odst. 2 zákona č. 99/1963 Sb. *Nepodal-li návrh na zahájení řízení státní orgán nebo zdravotnické zařízení, může soud uložit navrhovateli, aby do přiměřené lhůty předložil lékařské vysvědčení o duševním stavu osoby, o jejíž způsobilost k právním úkonům se jedná; není-li v této lhůtě lékařské vysvědčení předloženo, soud zastaví řízení.*“ (Občanský soudní řád, str. 52)

Podnět, na rozdíl od návrhu, nemá stanovena pevná kritéria, která by měl splňovat. Soud po přezkumu podnětu nemusí zahájit samotné řízení, na rozdíl od podaného návrhu, kdy řízení být zahájeno musí. V případě oprávněnosti podnětu soud zahájí řízení z moci úřední podle § 81 odst. 1 a 3 občanského soudního řádu.

Pokud se zabýváme účastníky řízení, tak v případě návrhu se stává navrhovatel účastníkem řízení automaticky a tudíž se na něj vztahuje právo, aby jej soud písemně vyrozumíval a poskytoval mu informace o průběhu řízení. Zároveň se může k dané věci dále vyjadřovat a dokládat další relevantní důkazy. Kdežto v případě podnětu se člověk,

který daný podnět vyhotoví, nestává účastníkem řízení, taktéž nemá daná práva jako navrhovatel, ale soud jej v nutné situaci může předvolat jako svědka.

Řízení o omezení ve způsobilosti k právním úkonům nebo o zbavení způsobilosti k právním úkonům (dále jen „omezení ve/zbavení způsobilosti k právním úkonům“) řadíme mezi nesporné řízení. Nejedná se o obvyklý soudní spor postavený na dvou proti sobě stojících stranách, ale cílem je ochrana zájmu jedince, který má být omezen ve/zbaven způsobilosti k právním úkonům.

Tomuto jedinci také v rámci řízení náleží určitá **práva**:

⇒ má právo si za sebe v rámci řízení zvolit zástupce, jež bude obhajovat jeho práva

⇒ v případě, že si zástupce nezvolí, učiní tak soud a vybírá někoho z řad blízkých příbuzných (např., některého z rodičů, děti apod.) nebo z řad advokátů; zástupce musí být aktivní a musí hájit nejlepší zájem daného jedince

⇒ musí jej soud poučit o všech možnostech a právech v průběhu řízení

⇒ soud jej musí vyrozumět o konání jednotlivých jednání a musí se těchto jednání zúčastnit

⇒ má právo vyjadřovat se jak k návrhu na omezení ve/zbavení způsobilosti k právním úkonům, tak i vyjadřovat se ke všem předloženým důkazům

⇒ má právo sám navrhnout důkazy nebo výsledky dalších svědků

⇒ soud mu musí doručit rozhodnutí, kromě případu, kdy dle znaleckého posudku není toto schopen rozumově pochopit

⇒ může podat odvolání proti soudnímu rozhodnutí, pokud s tímto nesouhlasí

⇒ může si na vlastní návrh zažádat o znovu vrácení způsobilosti k právním úkonům

Neopomenutelným prvkem soudního řízení o omezení ve/zbavení způsobilosti k právním úkonům je dokazování. K nejvýznamnějším důkazům řadíme výsledek vyšetřovaného jedince a znalecký posudek. V rámci výslechu dotčené osoby se soud snaží přesvědčit o jeho schopnostech. Soud nejčastěji přibírá znalce z oboru psychiatrie, ačkoliv zákon blíže neupřesňuje, z jakého oboru by měl znalec být. Má se za to, že hlavně u lidí s mentálním postižením by to měl být psycholog nebo speciální pedagog, ale i jiný specialista, který je schopen nejlépe odhadnout jak diagnózu dotčené osoby,

tak i její schopnosti a dovednosti.¹ Znalecký posudek má být co nejaktuálnější, podle Evropského soudu pro lidská práva nemá být znalecký posudek starší než rok a půl. Znalec má za povinnost vyšetřovaného člověka vidět a vyšetřit jej. Na návrh znalce může být dotčená osoba podrobena vyšetření ve zdravotnickém zařízení, toto vyšetření nesmí však přesáhnout dobu šesti týdnů.

Dalšími důkazy mohou být výslechy svědků, různé sociální zprávy nebo i individuální plány, ale také smlouvy, dopisy a jiné listiny.

Soud po zvážení všech skutečností na konci řízení vydá buď rozsudek, nebo usnesení. V případě omezení ve způsobilosti k právním úkonům musí soud jasně vytyčit, ve kterých oblastech není dotčený jedinec schopen samostatně provádět právní úkony. Tyto oblasti omezení by měly být jednoznačné, srozumitelné a co nejvíce konkrétní, aby bylo člověku jasné, ve kterých oblastech je naopak právní úkony schopen činit dle vlastního rozhodnutí.

„§ 191 odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb. Náklady na řízení platí stát. Neplatí však náklady právního zastoupení, s výjimkou případů uvedených v § 30 odst. 2 tohoto zákona. Lze-li to spravedlivě žádat, přizná soud státu jejich náhradu tomu, o jehož způsobilost k právním úkonům v řízení šlo. § 191 odst. 2 zákona č. 99/1963 Sb. Ten, kdo podá zjevně bezdůvodný návrh na zbavení nebo omezení způsobilosti k právním úkonům, je povinen nahradit újmy, které vyšetřovanému, jeho zástupci, opatrovníkovi pro řízení a státu vznikly.“ (Občanský soudní řád, str. 53)

Celý průběh řízení o způsobilosti k právním úkonům je dobře zpracován ve schématu od autorek brožury *Právní postavení uživatelů v procesu transformace sociálních služeb* Duranové, Z., Rittichové B., proto jej uvádím jako přílohu č. 1.

1.3 Proces ustanovení opatrovníka

Opatrovnické řízení patří také do nesporného řízení. Základním znakem je fakt, že opatrovnické řízení může soud zahájit, aniž by obdržet od někoho podnět k jeho zahájení. Stačí mu např., že v rámci jiného řízení vyjde najevo, že zainteresovaná osoba opatrovníka nutně k obhajování svých zájmů bude potřebovat. V případě, že se soud

¹ Duranová, Z., Rittichová B., *Právní postavení uživatelů v procesu transformace sociálních služeb*, str. 20

zabývá nejdříve řízením o omezení ve/zbavení způsobilosti k právním úkonům, plynule na toto řízení navazuje i řízení opatrovnické.

Soud by měl zde být garantem, že při volbě opatrovníka vybere tu nejvíce vhodnou osobu, která bude vyhovující pro roli opatrovníka. Zákon se tedy přiklání k variantě, že opatrovníkem bude ustanovena osoba blízká, která má s opatrovancem dobrý vztah a bude vždy jednat v jeho zájmu. Předpokladem však zůstává, že osoba oslovená stát se opatrovníkem, s tímto bude bezezbytku souhlasit. Jinak dochází k tomu, že opatrovnictví spadá pod orgán místní správy dle §27 odst. 3 Zákona č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku.

„Neméně důležitý je však i názor člověka pod opatrovnictvím na výběr osoby opatrovníka. I když zákon výslovně nestanoví, že při ustanovení opatrovníka musí soud dbát i na jeho přání a pocity, lze tuto zásadu odvodit z mezinárodních dokumentů, kterými je Česká republika přímo vázána (viz. příloha č. 2), nebo které jsou na jejím území aplikovatelné.“ (viz. příloha č. 3)

(Duranová, Z., Rittichová B., Právní postavení uživatelů v procesu transformace sociálních služeb, str. 34)

Podstatnou zásadou je fakt, že opatrovníkem se nemůže stát osoba s protichůdnými zájmy, nebo vyjde najevo, že by mohl jeho zájmy poškozovat.

Opatrovník přebírá roli složením slibu před soudem, v kterém se zavazuje k dodržování svých povinností a k dodržování pokynů vydanými soudem. Při čemž následně obdrží listinu, v níž je uvedeno, že je pověřen opatrovnictvím a také rozsah pravomocí. Listina slouží jako doklad při následném jednání s třetími stranami.

Nutno podotknout, že v České republice může opatrovnické řízení proběhnout i v případě, že před ním neproběhlo řízení o omezení ve/zbavení způsobilosti k právním úkonům. Toto upravuje §29 Zákona č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku, jenž říká:

„Soud může ustanovit opatrovníka také tomu, jehož pobyt není znám, jestliže je to třeba k ochraně jeho zájmů nebo vyžaduje-li to veřejný zájem. Za týchž podmínek může soud ustanovit opatrovníka i tehdy, jestliže je to třeba z jiného vážného důvodu.“

(<http://business.center.cz/business/pravo/zakony/obcanzak> ze dne 22. 10. 2012)

2. Nezpůsobilost k právním úkonům ze sociálně-zdravotního hlediska

K nezpůsobilosti k právním úkonům se přistupuje na základě několika různých podnětů. U mentálně postižených dětí se touto otázkou zabírají rodiče ve chvíli, kdy dítě dovrší 18 let a měl by se stát dospělým a sám za sebe zodpovědným jedincem. U již dospělých lidí o zbavení způsobilosti k právním úkonům rozhodují buď jejich příbuzní, nebo se návrhem mohou zabírat i lékařská zařízení. Proto bych v této kapitole chtěla rozebrat hlavní faktory, které vedou až k samotnému opatrovnictví.

2.1 Mentální retardace

*„Pojem **mentální retardace** vychází z latinských slov „mens“ (mysl, duše) a „retardare“ (opozdit, zpomalit); doslovný překlad by tedy zněl „opožďení (zpomalení) myslí“. Ve skutečnosti je mentální retardace podstatně složitější syndromatické postižení, které postihuje nejenom psychické (mentální) schopnosti, ale celou **lidskou osobnost** ve všech jejích složkách. Má tedy rozhodující vliv nejenom na vývoj a úroveň rozumových schopností, ale týká se rovněž emocí, komunikačních schopností, úrovně sociálních vztahů, možností společenského a pracovního uplatnění atd.“*
(Slowík Josef, *Speciální pedagogika*, str. 109).

Všeobecně se na lidi mentálně postižené pohlíží s určitým despektem. Bohužel je to díky tomu, že jakýkoliv jiný handicap můžeme relativně dobře simulovat, kdežto do takto postižené a nemocné osobnosti nemáme tu možnost proniknout a dojít k relevantním závěrům.

V osobě jedince s mentální retardací dochází k postižení několika stránek osobnosti najednou. *„V biologické stránce dochází k postižení v důsledku trvalého závažného organického nebo funkčního poškození mozku; syndrom podmíněný chorobnými procesy v mozku. Po psychologické stránce dochází k primárně snížené úrovni rozumových schopností měřitelných standardizovanými IQ testy (tzn. vzhledem k populační normě). V rámci sociální stránky mluvíme o postižení charakteristické dezorientací ve světě a ve společnosti, která omezuje zvládat vlastní sociální existenci samostatně bez cizí pomoci. Po pedagogické stránce dochází ke snížené schopnosti učit*

se navzdory využití specifických vzdělávacích metod a postupů. Nakonec po právní stránce se zabýváme sníženou způsobilostí k samostatnému jednání (provádění složitých právních úkonů a rozhodnutí).“

(Slowík Josef, Speciální pedagogika, str. 110).

Příčinou vzniku mentální retardace je závažné poškození mozku jedince. K tomuto dochází z několika důvodů. Během vývoje plodu může dojít ke genetickým poruchám, tak je tomu např. u Downova syndromu nebo u Turnerova syndromu, nebo k metabolickým poruchám (např. fenyktonurie), intoxikací či následky určitých traumat. Toto se týká ještě nenarozených dětí nebo v případě komplikací při porodu.

Při diagnostikování mentální retardace je zapotřebí komplexního vyšetření jedince přinejmenším v oblastech, jako je medicína, psychologie, speciální pedagogika a sociální práce. Většinou se však vyšetření a stanovení diagnózy děje na základě psychologického nebo psychiatrického vyšetření, které doporučil pediatr, jenž zaznamenal v rámci poporodní péče dítěte určité závažné odchylky jeho vývoje. Tak dochází k tomu, že přesná diagnóza postižení je určena s nemalým zpožděním. Nelze však opomenout, že základní příznaky mentální retardace jde rozpoznat postupně až během vývoje dítěte, kdy teprve lze spatřit opoždění např. psychomotorické vývoje, vývoje myšlení nebo řeči.

Určit přesnou klasifikaci mentální retardace není vůbec jednoduché, ale nejčastěji hovoříme o mentální retardaci jako o snížení úrovně rozumových schopností, což je v psychologii označováno jako inteligence.

Existuje nespočet názorů na to, co to je inteligence. Obecně vzato se bere inteligence jako schopnost učit se z minulé zkušenosti a schopnost se také přizpůsobit novým životním podmínkám a situacím.

„Nejznámějším a nejpoužívanějším vyjádřením úrovně inteligence je inteligenční kvocient IQ, zavedený W. Sternem. Vyjadřuje vztah mezi dosaženým výkonem v úlohách odpovídajících určitému vývojovému stupni (mentální věk) a mezi chronologickým věkem.“ (Švarcová-Slabinová, I., Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče, str. 32)

Pro klasifikaci inteligence existují různé koncepce. Mezi nejznámější a nejužívanější patří klasifikace podle Wechslera, podle které je mentální retardace

ohodnocena inteligenčním kvocienem 69 a nižším. Pro podrobnější rozčlenění mentální retardace zpracovala Světová zdravotnická organizace v Ženevě roku 1992 klasifikaci.²

Tato je blíže popsána v následující tabulce.

„Klasifikace mentálního postižení podle ICDH-10 (Mezinárodní klasifikace nemocí, postižení a handicapů, MKN-10, WHO, 2006)“

lehká mentální retardace (F70), IQ 50-69	Projevuje se obtížemi v učení; většina těchto osob je v dospělosti schopna pracovat, navazovat a udržovat dobré sociální vztahy a být prospěšnými členy společnosti. Zahrnuje slabomyslnost a lehkou mentální subnormalitu
středně těžká mentální retardace (F71), IQ 35-49	Projevuje se značně opožděným vývojem v dětství; většina těchto osob je ale schopna dosáhnout určitého stupně nezávislosti a samostatnosti v sebeobsluze, získat adekvátní komunikační dovednosti a přiměřené vzdělání; v dospělosti potřebují tito jedinci různou míru podpory pro zvládnání života a práce v prostředí běžné společnosti. Zahrnuje středně těžkou subnormalitu.
těžká mentální retardace (F72), IQ 20-34	Projevuje se potřebou soustavné pomoci a podpory. Zahrnuje těžkou mentální abnormalitu.
hluboká mentální retardace (F73), IQ je nižší než 20	Projevuje se vážnými omezeními v sebeobsluze, kontingenci, komunikaci a mobilitě. Zahrnuje hlubokou mentální abnormalitu.
jiná mentální retardace (F78)	Tato kategorie by měla být použita pouze tehdy, když stanovení stupně intelektové retardace pomocí obvyklých metod je zvláště nesnadné nebo nemožné, a to pro přidružené senzorické nebo somatické poškození, např. u nevidomých, neslyšících, nemluvicích, u jedinců s těžkými poruchami chování, osob s autismem či u těžce tělesně postižených osob.
nespecifikovaná mentální retardace (F79)	Tato kategorie se užívá při diagnostice případů, kdy je prokázána mentální retardace, ale není dostatek informací, aby bylo možno zařadit pacienta do jedné z výše uvedených kategorií.

(Slowík Josef, Speciální pedagogika, str. 114)

Výchova a vzdělávání lidí s mentálním postižením je celoživotní proces, neboť tito jedinci se musí naučit i takové automatické věci, ke kterým zdravý člověk dojde postupem vývoje a výchovy s jakousi samozřejmostí a dělá je bez sebemenších problémů. Tím pádem k výchově a vzdělávání osob s mentálním postižením je nutný důsledný a náročný pedagogický přístup jak samotných učitelů, tak i vychovatelů a v neposlední řadě i rodičů. I přesto se ještě i v dnešní době můžeme setkat s předsudky o nevzdělavatelnosti a nevychovatelnosti lidí s mentálním postižením, které jsou pozůstatky z dob minulých. Proto se zájem z řad odborníků o tuto problematiku začal rozvíjet o dost později než o jiné skupiny lidí s různými handicapy.

² Švarová-Slabinová, I., *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*, str. 33

Jedním z důležitých milníků u nás v rámci vzdělávání lidí s mentálním postižením je rok 2005, kdy díky začátku platnosti nového školského zákona č. 561/2004 Sb. došlo k možnosti vzdělávání žáků s mentálním postižením v běžných třídách základních škol. Ve skutečnosti má smysl a efektivitu takto integrovat děti hlavně s lehkou až střední retardací. Jinak je zde možnost navštěvovat základní školy praktické. Pro žáky s těžkou mentální retardací nebo s autismem či kombinovaným postižením jsou k dispozici základní školy speciální. Naopak rehabilitační třídy nebo možnost individuálního vzdělávání jsou určeny pro lidi s hlubokou mentální retardací.

Jednou z hodnotných vzdělávacích forem pro jedince s těžkou a hlubokou mentální retardací je tzv. snoezelen. Jsou to speciálně uzpůsobené místnosti, které mají za úkol podporovat jednotlivé smysly člověka s daným handicapem. Často je zde pouštěna klidná hudba a je zde také využíváno tlumené světlo. Prostředí nebo materiál použitý v místnosti má být dostatečně motivující k prozkoumání a má evokovat klid, harmonii a uvolnění. Daný jedinec by se zde měl cítit dobře a měl by si zkusit jenom ty věci, které jej doopravdy zaujmou.

2.2 Demence

Slovo demence vychází z latinského demens, kdy „de“ znamená „odstranit“ a „mens“ znamená „mysl“. Překladem do češtiny pak získáme slovní spojení „bez mysli“.³ Je to termín pro závažnou duševní nemoc, ke které dochází až po ukončení vývoje všech kognitivních funkcí.

Hlavním rizikovým faktorem je věk, neboť je obecně vzato, že s narůstajícím věkem roste i riziko postižení demencí.⁴

Důležitými příznaky jsou zapomnětlivost (může být celková nebo jen částečná), ztráta soudnosti a logické myšlení, dále také porucha prostorové představivosti a orientace. Může se také objevit specifický problém tzv. anamnestická dezorientace (krátkodobá porucha paměti s následnou dezorientací místem) nebo také poruchy exekutivních funkcí (neschopnost vykonávat komplikovanější úkony). Nakonec dochází k postupnému snižování intelektu, k poruchám emotivity a k poruchám chování.

³ Buijssen, H., *Demence – Průvodce pro rodinné příslušníky a pečovatele*, str. 13

⁴ <http://nemoci.vitalion.cz/demence/> ze dne 9. 10. 2012

„Diagnostika demence je zejména ve stáří (tedy ve většině případů) poměrně obtížná, protože celková mentální úroveň se může snižovat z mnoha různých příčin. Ještě důležitější než symptomatologická diagnostika (zjištění úrovně, na kterou se snížily rozumové schopnosti) jsou proto specifická lékařská vyšetření, která pomohou odhalit skutečné důvody poklesu mentální kapacity a zvolit vhodnou léčbu a adekvátní přístup k pacientovi.“

(Slowík Josef, Speciální pedagogika, str. 113)

Existují různé typy, respektive příčiny demence:

a) Alzheimerova choroba

- ⇒ nejčastější
- ⇒ příčina dosud neznámá
- ⇒ dochází k zániku mozkových buněk a k ubývání acetylcholinu (látka, která zajišťuje přenos informací mezi mozkovými buňkami)
- ⇒ vzniká pomalu a nenápadně, plynule se rozvíjí
- ⇒ nejčastější rizikové faktory jejího vzniku: dědičnost (výskyt choroby v rodině) a vysoký věk

b) Vaskulární demence

- ⇒ druhá nejčastější
- ⇒ příčinou - mozkový infarkt a krvácení do mozku
- ⇒ „multiinfarktová demence“ - nejčastější forma, postihuje více muže, projevy začínou náhle a pokračují ve skocích prudkého zhoršování

c) Smíšená demence

- ⇒ kombinace např. Alzheimerovy choroby s vaskulární demencí

d) Pseudodemence (nepravá demence)

- ⇒ vzniká např. při těžké depresi
- ⇒ obdobné příznaky jako při demenci

e) méně časté: fronto-temporální demence (včetně Pickovy choroby)

demence s Lewyho tělísky

demence při Parkinsonově chorobě

Huntingtonova nemoc atd.

Pokud se budeme zabývat projevy demence, je dost podstatné zmínit, že u každého jedince má demence individuální průběh, ale v globálním hledisku se i tak dají vypíchnout některé **společné znaky**:

a) kognitivní funkce:

- ⇒ postupně dochází ke ztrátě paměti (nejdříve obzvlášť krátkodobé)
- ⇒ celková porucha jiných intelektových schopností (myšlení, pozornost, řeč)
- ⇒ nastupuje zmatenost
- ⇒ pokles slovní zásoby, chápavosti, schopnosti soustředit se
- ⇒ v pozdějším stádiu nastupuje neschopnost číst, psát a počítat; dochází k nepochopení nových, ještě nezažitých situací
- ⇒ v poslední řadě dochází k nepoznání svých blízkých

b) funkční schopnosti:

- ⇒ člověk zapomene používat běžné věci
- ⇒ je zmatený a dezorientovaný jak v čase, tak v prostoru
- ⇒ zmatenost se projevuje i v oblasti oblékání (buď to s oblečením „přežene“ nebo naopak chodí polooblečený nebo na oblečení úplně zapomene)
- ⇒ celkově se začne zanedbávat (strava, pitný režim, hygiena)
- ⇒ člověk může být nebezpečný pro sebe samého i pro své okolí (nechá puštěný plyn, neporadí si s menším požárem atd.)

c) chování:

- ⇒ člověk se stává náladovým, urážlivým nebo se začne více hádat
- ⇒ dochází ke ztrátě zájmu o blízké osoby, koníčky, oblíbené věci
- ⇒ mohou nastupovat roztěkanost, ustrašenost, apatie nebo i deprese, ale také urážlivost, vztahovačnost, podezřívavost ostatních lidí, nebo negativismus proti celému světu

Ačkoli si to jedinec zasažený demencí neuvědomuje, z počátku tuto závažnou chorobu sám maskuje. Nejčastějšími výmluvami, proč už se třeba tak aktivně nevěnuje svým zálibám, jsou zhoršení zraku či sluchu. Proto by mělo být blízké okolí ostražité a včasná návštěva u lékaře by se neměla odkládat. Na místě jsou taktnost a zejména citlivost blízkých.

Po diagnostikování demence by byla nejideálnější situace taková, že takto nemocný jedinec by zůstal ve známém rodinném prostředí. Neboť jak je všeobecně známé, lidem postižených demencí prudké změny a nová prostředí nedělají dobře a může dojít i k zhoršení zdravotního stavu. Ne však každý jedinec, který stojí před volbou postarat se o nemocného příbuzného, je schopen tento závazek převzít. Ovlivňujících faktorů může být nespočet, ale tím nejzávažnějším je jeho samotný zdravotní stav, který mu v tomto brání.

V případě, že dojde k přestěhování člověka s demencí do domova seniorů nebo do specializovaného zařízení pro lidi s demencí mělo by se v první řadě dbát na kvalitu služeb.⁵

„Úroveň služeb v zařízeních se liší podle jejich vedení a personálu, jejich lidských a odborných kvalit, podle vnitřních pravidel i objektivních kritérií, která se tam uplatňují. Platí, že skutečná kvalita péče nespočívá např. v luxusní budově, zahradě, v nákladném vybavení, ale vždy především v lidech, v jejich morálním i odborném vybavení a přístupu. Zmíněné materiální podmínky jsou dobré a potřebné, ale jsou až na druhém místě. Na to je nutné pamatovat, jestliže pro svého blízkého hledáme vhodné zařízení. Klienti služeb potřebují pociťovat kvalitní, bezpečnou a odbornou péči, upřímný zájem o řešení svých problémů. Potřebují se cítit svobodně, se všemi svými lidskými právy, která jim nesmějí být upírána např. jen proto, že je nedokážou prosazovat z důvodů stáří a závažného handicapu, jakým je demence.“

(<http://www.haj-tl.wz.cz/htm/DEMENCE.htm> ze dne 9. 10. 2012)

2.3 Schizofrenie

V poslední době se schizofrenie dostává do podvědomí obyčejných lidí díky medializaci několika případů, kdy člověk postižený touto nemocí se stává agresorem, a následky pro okolí jsou bohužel fatální. Tak vyvstávají otázky typu „Dalo se tomu zabránit?“ nebo „Jak je možné, že takto nemocný člověk se řádně neléčí?“ či „Proč nebyl pod dohledem odborníků?“ Nejsem proti, aby byla veřejnost médií řádně informována prakticky o čemkoliv, ale bohužel čím dál častěji dochází ke zkreslování dané situace jenom kvůli pořádné publicitě, což má za následek, že laikovi se nabízí

⁵ <http://www.haj-tl.wz.cz/htm/DEMENCE.htm> ze dne 9. 10. 2012

další předsudek, o tom, kdo je to schizofrenik a co jeho nemoc obnáší. Takže pro většinu lidí zůstává schizofrenik jako „ten s rozdvojenou osobností“. Ale není tomu tak.

*„Schizofrenie je endogenní **psychóza**, která je charakterizována jako rozpad osobnosti postihující zejména emocionální součást psychiky. Toto duševní onemocnění se projevuje například poruchami citů, jednání, myšlení a sklony utíkat od reality.“*
(<http://nemoci.vitalion.cz/schizofrenie/> ze dne 22. 10. 2012)

Podstatou onemocnění schizofrenií je neschopnost mozku koordinovaně ovládat zpracování jakýchkoliv vjemů nebo počitků. Jako následek jsou pak halucinace, kterými takto nemocní lidé trpí. Lidé proto také mohou na své okolí působit jako chladní, lhostejní a otupělí. Jsou radši v ústraní a mohou se u nich projevovat sklony k sebevraždě.

Obecně se má za to, že se schizofrenie objevuje mezi patnáctým a třicátým rokem života. Rizikovými faktory jsou genetické predispozice ale i vliv vnějších činitelů (např. nízká porodní váha novorozeněte, infekce, komplikace během porodu, složité dětství apod.).

Pokud se budeme zabývat příznaky schizofrenie, narazíme na to, že v případě tohoto onemocnění neexistují jednoznačně dané body, podle kterých by se dala nemoc lehce diagnostikovat. Takže v podstatě je každý takto nemocný člověk pro lékaře i vědu jedinečnou bytostí a potřebuje individuální přístup. Existuje však několik společných projevů této nemoci, např. plachost, izolace od společnosti, stavy deprese a další. U dětských pacientů se projevují také poruchy motoriky i svalové koordinace, vše je zapříčiněno neurony v prefrontální kůře v šedé hmotě mozkové, které nenašly další neurony k vytvoření spojení a to způsobuje jejich degeneraci.

Druhy schizofrenií:

a) paranoidní schizofrenie

⇒ nejčastější druh

⇒ projevuje se až v pozdějším věku

⇒ hlavním projevem jsou bludy a halucinace, díky nim jedinec pociťuje, že je okolím ohrožen, možná je i nepřiměřená žárlivost nebo pocit pronásledování jinou osobou

⇒ úspěšnost vyléčení/zmírnění projevů je velmi dobrá

b) simplexní schizofrenie

⇒ projevy mohou nastoupit už kolem patnáctého roku života

⇒ typické jsou citová otupělost, nerozhodnost, nedostatek vůle a neschopnost radovat se

⇒ v případě prognózy dochází k přetrvávání nemoci u většiny případů

c) hebefrenní schizofrenie

⇒ projevuje se okolo dvacátého roku života

⇒ člověk se chová pořád jako „puberták“ → slovní zásoba obsahuje vulgarismy, dělá nesmyslné vtipy a působí jako podivín

⇒ léčba je komplikovanější

d) katatonní schizofrenie

⇒ nejvzácnější ze všech druhů schizofrenií

⇒ stuporózní → jedinec se díky hlasům, které slyší, přestane hýbat a v této poloze je schopen vydržet neuvěřitelně dlouhou dobu

⇒ produktivní → zřetelná nekoordinovaná tělesná aktivita nebo opakování specifického pohybu

e) nediferencovaná schizofrenie

⇒ kombinace několika schizofrenií

f) reziduální schizofrenie

⇒ nejkomplikovanější a chronický druh schizofrenie

⇒ jedinec na léčbu nereaguje

*„K léčbě schizofrenie se užívají tzv. **antipsychotika**, což jsou léky, které mají pozitivní dopad na myšlenkové pochody, zklidňují agresivní a divoké pacienty, tlumí bludy a zbavují pacienty halucinací.“*

(<http://nemoci.vitalion.cz/schizofrenie/> ze dne 22. 10. 2012)

Nutno podotknout, že antipsychotika také způsobují řadu vedlejších účinků jako Parkinsonův syndrom, nízký tlak, zrychlenou srdeční činnost, náchylnost

k epileptickým záchvatům a další. Proto také medicína využívá různých druhů rehabilitací nebo šokovou terapii.

2.4 Závislosti - drogy a alkohol

Pojem „**droga**“ je všeobecně známý. Ale co to „**droga**“ je? Určitě každý ví, že „**droga**“ je látka, která by měla určitým způsobem zlepšovat a zjednodušovat každodenní lidské problémy. Někdo si po ránu vaří kávu, aby se tzv. rozjel, někdo si nemůže představit den bez nějaké sladkosti, jiný naopak zvládá každodenní stresy vykouřenou cigaretou. Každý člověk má svoji „drogu“, ale je jen otázkou, jak moc ji nechá, aby ovlivňovala jeho život.

Pokud se budeme zabývat drogovou závislostí, zajisté nebudeme už hovořit o šálku kávy či o tabulce čokolády. Drogy jako psychotropní či omamné látky jsou celosvětovým problémem a myslím si, že čím dál víc nastává doba, kdy se tento problém stává neřešitelným. Je sice správné, že vznikají různá centra na podporu závislých a že se touto otázkou zabývá celý svět, ale bohužel nevidím žádné zdárné řešení ke zlepšení situace.

Vzhledem k tomu, že jsem nikdy žádnou drogu nezkusila, tak určitě nemám právo někoho soudit, ale co člověka vede k tomu, že radši sáhne po dávce pervitinu, než by se k jeho aktuálnímu problému postavil čelem a pokusil se jej vyřešit? Nemyslím si, že by mu bylo líp jako nemocnému člověku zbaveného způsobilosti k právním úkonům, z kterého se stala troska.

Většinou hlavním důvodem, proč lidé začnou brát drogy, je bezesporu společnost samotná. Parta lidí, ve které se pohybuje a která jej „motivuje“ k tomu, že do toho spadne ani neví jak.

Drogy můžeme dělit z několika hledisek. Nejčastější dělení je podle toho, jak na člověka působí, nebo podle toho, jak je samotná droga pro jedince riziková.

Tlumivé látky jsou látky, které způsobují utlumení organismu jak po psychické tak i po fyzické stránce. Patří sem **opiody** (heroin, buprenorfin), **psychofarmaka** (benzodiazepiny, barbituráty) a **rozpuštědla** (řadí se sem i **alkohol**). Tyto látky podávané v malém množství dokážou jedince uklidnit, naopak ve větším množství

vyvolávají spánek. Ve velmi vysokém množství nastává hluboké bezvědomí a později dochází k ochromení mozkového centra a může nastat smrt. Tyto látky podněcují psychickou i fyzickou závislost.

Naopak **psychostimulancia (stimulační látky)** po požití organismus nabuzují. Řadíme sem **kokain, pervitin, amfetamin, crack a extázi**. Únava postupně zmizí, tělo je schopno „jet na plný plyn“, až za hranici možností, až by se vyčerpalo. Nejčastějším vedlejším účinkem je nechut' k jídlu, což má za následek viditelné hubnutí. Při braní vysokých dávek nebo při zavedení pravidelnosti v užívání dochází k psychické závislosti.

Poslední skupinou v tomto dělení drog jsou **halucinogeny (psychadelika)**. Tyto drogy působí na lidskou psychiku tak, že dochází ke změně vnímání skutečnosti. Člověk má zkreslený pohled na svět, dochází k silnějšímu pocitovému zážitku nejen v oblasti zrakové, ale i sluchové a hmatové. Dost často nastupují i takové halucinogenní situace, že člověk se přestane ovládat a z důvodu intoxikace může dojít k nevratnému poškození osobnosti.

V případě, že hovoříme o drogách z hlediska rizikovosti, pak míru spojenou s rizikem dělíme na **vysokou** (např. heroin, morfin, toluen), **vysokou až střední** (např. kokain, lysohlávky, pervitin), **střední** (např. alkohol, efedrin, kodein), **relativně malá** (např. hašiš, marihuana) a **prakticky bez rizika** (např. káva).

Dále se budu zabývat problémem alkoholismu, protože si myslím, že tento problém je společností dost opomíjen.

V České republice je alkohol problém, který je často bagatelizován. Dá se říci, že lidí, kteří problematicky konzumují alkoholické nápoje, jsou v Česku desetitisíce. Z dostupných statistik vyplývá, že problém tohoto druhu má 25% mužů a 10% žen.⁶ Znepokojující je i rozšířenost konzumace alkoholu mezi mládeží a i přes čím dál častější policejní kontroly na diskotékách a v barech nebo hospodách se tento fenomén nedaří potlačit, spíše naopak.

Ve srovnání s mentální retardací, demencí a schizofrenií je u užívání drog a alkoholismu nejmarkantnější rozdíl v tom, že to, jestli se z člověka stane drogově závislý nebo alkoholik, závisí pouze jenom na něm samém. A proto je to o to smutnější,

⁶ <http://www.alkoholik.cz/zavislost/> ze dne 20. 10. 2012

že je člověk ochoten zahodit celý svůj dosavadní život za dávku drogy nebo sklenku alkoholu. Nesmím opomenout ani fakt, že podružné jednání spojené s užíváním drog nebo pitím alkoholu může vést až k devastaci rodiny a manželství. Za jednu z konečných etap můžeme považovat i řízení o omezení ve/zbavení způsobilosti k právním úkonům a následné řízení opatrovnické.

3. Opatrovnictví v ČR

Opatrovnictví je jedno slovo skrývající více možností pohledu na problém nebo nastolenou situaci. Z pohledu dítěte se s tímto termínem setkáváme v rámci soudního řízení. Z pohledu dospělého se opatrovníkem stává osoba nebo instituce, která má osobě omezené či zbavené způsobilosti k právním úkonům pomoci v každodenních životních situacích.

„§ 27 zákona č.40/1964 Sb. Kdo je zákonným zástupcem nezletilého dítěte, upravuje zákon o rodině. Zákonným zástupcem fyzické osoby, která byla rozhodnutím soudu zbavena způsobilosti k právním úkonům nebo jejíž způsobilost k právním úkonům byla rozhodnutím soudu omezena, je soudem ustanovený opatrovník. Nemůže-li být opatrovníkem ustanoven příbuzný fyzické osoby ani jiná osoba, která splňuje podmínky pro ustanovení opatrovníkem, ustanoví soud opatrovníkem orgán místní správy, popřípadě jeho zařízení, jestliže je oprávněno vystupovat svým jménem.“
<http://business.center.cz/business/pravo/zakony/obcanzak/cast1.aspx> ze dne 4. 9. 2012)

Právně podložený pojem opatrovník se na území České republiky objevuje v roce 1811 za vlády habsburské monarchie, kdy tuto problematiku nastínil Všeobecný občanský zákoník. Z opatrovnického hlediska řešil problematiku, jak naložil s lidmi, kteří nebyli schopni postarat se o vlastní záležitosti z důvodu vysokého věku, mentálnímu postižení či v případech, kdy jedince postihla nějaká duševní nemoc. Veškeré náležitosti okolo určení opatrovníka probíhaly bez soudního řízení.

Až v roce 1916 Řád o zbavení svéprávnosti, který byl součástí Říšského patentu č. 207/1916, zavedl dvouetapové soudní řízení, při kterém se řešilo zbavení způsobilosti k právním úkonům nebo jenom její omezení a určení opatrovníka nebo prozatímního podpůrce. Výše uvedený řád platil s menšími obměnami až do roku 1950.

V době komunismu nejdříve problematiku opatrovnictví spravoval novelizovaný Občanský zákoník z roku 1950, který později v roce 1964 vystřídal Občanský zákoník, který je platný dodnes a spolu s Občanským soudním řádem z roku 1963 zjednodušil právní uspořádání okolo zbavení způsobilosti a následného určení opatrovnictví.

Základní vymezení pojmů:

„Opatrovník je zákonný zástupce, který hájí zájmy jiného, pokud ten nemůže zejména před úřady jednat sám. Opatrovník může být určen jak pro obecné zastupování, tak pro i jen jedno konkrétní řízení. O ustanovení opatrovníka rozhoduje pouze soud a může být jím vždy advokát, jiná osoba jen tehdy, pokud s ustanovením za opatrovníka souhlasí.“

(<http://cs.wikipedia.org/wiki/Opatrovn%C3%ADk> ze dne 4. 11. 2012)

Opatrovanec je osoba, která není z určitých důvodů schopna hájit sama sebe na úřadech a při soudních jednáních a která také potřebuje pomoc při běžných každodenních záležitostech a je jí soudem ustanoven opatrovník.

3.1 Druhy opatrovnictví

Rozlišujeme tyto druhy opatrovnictví:

a) Řádné opatrovnictví

- ⇒ definuje jej hmotné právo
- ⇒ bráno jako hlavní forma
- ⇒ ustanoven po předchozím soudním řízení o omezení/zbavení způsobilosti k právním úkonům
- ⇒ určen z řad osob blízkých, v případě, že nikdo takový není, funkci přebírá veřejný opatrovník, což je orgán místní správy

b) Prozatímní opatrovnictví

- ⇒ definuje jej hmotné právo
- ⇒ hovoříme o něm také jako o zvláštním opatrovnictví
- ⇒ upravuje jej §29 Zákona č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku
- ⇒ využívá se ale málokdy
- ⇒ není natolik právně omezeno jako opatrovnictví řádné

c) Kolizní opatrovnictví

- ⇒ definuje jej hmotné právo
- ⇒ využívá se, kdy může docházet ke střetu zájmů, např. při trestním řízení
- ⇒ upravuje jej §30 Zákona č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku
- ⇒ určuje se obvykle pro jeden určitý právní úkon

d) Procesní opatrovnictví

- ⇒ nazýváno také opatrovnictví pro řízení
- ⇒ od výše uvedených opatrovnictví se odlišuje tím, že je ustanoven jenom pro zastupování v rámci jednoho řízení, nemá tedy oprávnění za zastupovanou osobu jednat jinde než v rámci řízení, pro které byl určen
- ⇒ využívá se i v případech, kdy si osoba omezená/zbavená způsobilosti k právním úkonům stěžuje na dosavadního řádného opatrovníka a v důsledku toho vznikne nové řízení
- ⇒ institut zaniká po určení řádného opatrovníka

3.2 Práva a povinnosti určené pro opatrovníka

Žádný právní řád ani zákon jasně neřeší konkrétní práva a povinnosti, neboť se předpokládá, že toto bude jednoznačně uvedeno v rozsudku o omezení ve/zbavení způsobilosti k právním úkonům. Všeobecně tedy platí, že opatrovník může jednat v těch věcech, které má uvedeny v rozsudku a v listině, kterou byl jmenován opatrovníkem.⁷

Pokud se ale nad daným problémem zamyslím, určitě se najde několik univerzálních pravidel, která by měla platit vždycky.

V případě povinností opatrovníka to jsou zajisté:

- ⇒ opatrovník by měl jednat ve prospěch opatrovance
- ⇒ při správě majetku opatrovance by si měl opatrovník vést evidenci
- ⇒ opatrovník by se neměl obohacovat na úkor opatrovance
- ⇒ opatrovník by měl soudu, který jej jmenoval, podávat zprávy o opatrovanci a o průběhu opatrovnictví

⁷ Duranová, Z., Rittichová B., *Právní postavení uživatelů v procesu transformace sociálních služeb*, str. 36

⇒ opatrovník by měl dohlížet na životosprávu a každodenní hygienu opatrovance

V případě práv opatrovníka bych uvedla:

⇒ dobrovolně přijmout roli opatrovníka (v případě, že se jedná o blízkého příbuzného)

⇒ opatrovník by měl mít právo na informace ohledně opatrovance, hlavně co se týče oblasti lékařské péče

⇒ pokud je to nezbytně nutné a opatrovnictví omezuje opatrovníka hlavně v oblasti pracovní, měl by dostávat od státu adekvátní „plat“

⇒ opatrovník by měl mít právo se v opodstatněné situaci role opatrovníka zřeknout

3.3 Nástin pokusu o reformu opatrovnictví

Vzhledem k tomu, že nežijeme v ideálním světě, tak ani opatrovnictví a věci s ním spojené nejsou bez poskvrny. Bohužel existuje řada problémů, mezi které patří nedostatečná kvalifikace opatrovníků, zneužívání práv opatrovníka, nestarání se o svěřenou osobu, zanedbávání opatrovanců apod., se kterými se snaží určitá část společnosti bojovat. Proto bych chtěla v této části přiblížit práci organizace **Mental Disability Advocacy Center a Ligy lidských práv**, protože tyto dvě organizace se snaží veškeré bezpráví v rámci opatrovnictví nejenom pojmenovat, ale i řešit.

Mental Disability Advocacy Center (dále jen „MDAC“, český překlad **Centrum advokacie duševně postižených**) je mezinárodní nevládní organizace. Hlavní sídlo má v Maďarsku, v Budapešti. Její hlavní náplní práce je podpora lidských práv dospělých a dětí s mentálním nebo psychosociálním postižením. Specializuje se na evropské státy a na státy střední Asie. Právní nástroje používá k podporování rovnosti a socializace znevýhodněných jedinců do společnosti.

„Vizí MDAC je svět, v němž si lidé váží emocionálních, duševních nebo v učení spočívajících odlišností ostatních a respektují autonomii a důstojnost každého jednotlivce.“ (<http://www.reformaopatrovnictvi.cz/o-organizaci-mdac.html> ze dne 5. 11. 2012)

Na podporu reformy opatrovnictví u nás MDAC zpracovalo v roce 2007 studii pod názvem **Opatrovnictví a lidská práva v České republice, analýza právní úpravy a politiky v oblasti opatrovnictví.**

V této studii se MDAC zabývá problematikou opatrovnictví u nás. Součástí studie jsou 4 hlavní doporučení:

1) maximalizovat samostatnost

- ⇒ zrušit úplné zbavení způsobilosti k právním úkonům a najít alternativu, aby omezení způsobilosti k právním úkonům „sedělo“ každému dotčenému jedinci
- ⇒ zachování základních práv (např. na majetek, na práci nebo volit)

2) poskytnutí alternativ

- ⇒ vytvoření možnosti zplnomocnění pro opatrovance
- ⇒ ať se opatrovnictví stane až posledním řešením

3) předcházení zneužívání

- ⇒ stanovení jasných kritérií pro výběr opatrovníka
- ⇒ jasně určit, kdy mají i nemají opatrovníci právo jednat ve prospěch opatrovance

4) zdokonalení postupů

- ⇒ zákonem ustanovit konkrétní a srozumitelné důvody pro podání návrhu k zahájení řízení o způsobilosti k právním úkonům
- ⇒ v rámci řízení brát v potaz a zohledňovat přání dospělé osoby

Tyto doporučení následně MDAC rozepsala do 29 ukazatelů, které by u nás měly mít právní oporu. Každý z ukazatelů je jasně stanoven. Následuje závěr, jenž obsahuje, jak je to po právní stránce ustanoveno u nás v současné době. A v neposlední řadě MDAC ve své studii uvádí podrobnou analýzu daného ukazatele a standardy ochrany lidských práv.

Liga lidských práv je nezisková organizace, která vznikla roku 2002 oddělením od organizace Ekologický právní servis. Její sídlo je v Brně. Z počátku se její činnost zaměřila na kontrolu činnosti příslušníků policie, na dodržování ochrany práv dětí a na pomoc obětem domácího násilí.

Po dvou letech činnosti se hlavním cílem Ligy lidských práv stalo důraznější prosazování lidských práv do činnosti státních orgánů a snaha více o lidských právech informovat českou společnost.

V roce 2005 se Liga lidských práv spojila s **MDAC**. Po získání dalších zkušeností z této spolupráce se Liga lidských práv začala také zaměřovat na dodržování lidských práv u duševně handicapovaných lidí.

Vizí Ligy lidských práv je spravedlivá, svobodná a angažovaná společnost pro všechny.⁸

Liga lidských práv si stanovila určité hodnoty, podle kterých naplňuje svoji vizi. Několik hodnot proto uvádím:

a) nezávislost

- ⇒ vystupuje bez podpory jakékoliv politické strany
- ⇒ nezávislost na financích z veřejných rozpočtů

b) pomoc

- ⇒ pomoc lidem v orientaci v příslušných paragrafech
- ⇒ vydává manuály pro laickou veřejnost i odborníky

c) odbornost

- ⇒ nabízí odbornou znalost a profesionální přístup
- ⇒ zpracovává analýzy a vydává odborné články

e) nestrannost

- ⇒ snaha o jednání bez předsudků a vlastních názorů na věc
- ⇒ snaha o dodržení rovnováhy ve společnosti

f) výsledky

- ⇒ nejen pro jednotlivé osoby, ale hlavně pro celou společnost
- ⇒ získání odškodnění pro oběti

⁸ <http://llp.cz/o-nas/kdo-jsme/> ze dne 6. 11. 2012

g) svoboda

⇒ pro Ligu lidských práv nejdůležitější hodnota

⇒ velká kritika aktuálního systému omezování a zbavování způsobilosti k právním úkonům

h) spravedlnost

⇒ jako cíl pro soudy a soudní řízení

⇒ eliminace zbytečných soudních průtahů

V souvislosti s dodržováním práv lidí s postižením si Liga lidských práv stanovila jako cíl, aby všichni bez rozdílu mohli prožít plnohodnotný a důstojný život.⁹

Velmi si vážím práce, jakou odvádí MDAC i Liga lidských práv pro nás obyčejné občany. A věřím, že jejich úsilí brzy sklídí plody úspěchu.

⁹ <http://llp.cz/temata/zdravotnictvi/prava-lidi-s-postizenim/> ze dne 6. 11. 2012

4. Praktická část

V souvislosti se zákonem č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů ve znění novel, neuvádím bližší údaje, které by mohly dané osoby blíže identifikovat. Také jsem změnila veškerá uvedená křestní jména. Materiály jsem získala za přispění Městského úřadu v Mikulově a od svých známých. Zpracovala jsem čtyři kazuistiky zaměřené na danou problematiku.

4.1 Příběh první:

Rozsudkem soudu byl Martin zbaven způsobilosti k právním úkonům. Soud vydal usnesení, kterým bylo ustanoveno město Mikulov opatrovníkem Martina, neboť jeho příbuzní nebyli tohoto ze zdravotních důvodů schopni. Plnou mocí následně zmocnil starosta města výkonem funkce opatrovníka zaměstnanec odboru sociálních věcí Městského úřadu Mikulov.

Po převzetí opatrovnictví v březnu 2010 opatrovník navštívil Martina i jeho příbuzné (otce a babičku), informoval se o stávajícím stavu a dohodl nová pravidla spolupráce. Byly převzaty osobní doklady opatrovance, jeho korespondence i soudní rozhodnutí. U praktického lékaře a psychiatra se opatrovník seznámil se zdravotním stavem Martina i s prognózami dalšího vývoje. Opatrovanec má psychické onemocnění a silnou závislost na alkoholu. Má přiznán plný invalidní důchod.

Jak bylo při šetření situace zjištěno, Martin měl tento důchod plně k dispozici a pravidelně jej celý propil. Protože doposud si Martin přebíral důchod na poště sám pouze v doprovodu babičky, byla informována pobočka České pošty v Mikulově a korespondence i důchod byl nadále předávány opatrovníkovi. Souběžně byl Martinovi založen účet u České spořitelny a Česká správa sociálního zabezpečení byla požádána o zasílání důchodu na tento nově zřízený účet.

V Jídelně pro důchodce v Mikulově byly pro opatrovance zajištěny každodenní obědy a večeře (včetně sobot a nedělí) a u Pečovatelské služby jejich dovoz do místa jeho bydliště. Klientu bylo doplněno oblečení a nakoupeny boty, kalhoty a bunda.

Protože bylo nutné zajistit nadále bydlení, byla s otcem klienta uzavřena nájemní smlouva na pokoj s příslušenstvím v jeho rodinném domku. Současně s ním byla uzavřena i dohoda o zajišťování každodenních snídaní pro opatrovance.

Na drobné nákupy a svačinu začalo být Martinovi vypláceno denní kapesné ve výši 35,- Kč. Bohužel i toto drobné kapesné téměř okamžitě propije a další přísun alkoholu mu zajišťují jeho pochybní kamarádíčkové. V opilosti pak často tropil výtržnosti a policie jej často odvážela do protialkoholní záchytné stanice.

Vzhledem k tomu, že klient je silný kuřák a cigarety si sám balí, kupuje mu opatrovník počátkem měsíce tabák (cca 18 balíčků) a papírky na celý měsíc.

Při studiu Martinových písemností bylo zjištěno, že má řadu neuhrazených pohledávek z minulosti, ať už u různých finančních společností, či u Policie ČR a Psychiatrické léčebny, včetně dvou platebních rozkazů. Opatrovník po jednání s věřiteli drobné pohledávky uhradil a u větších pohledávek uzavřel splátkový kalendář. Bylo také nutno hradit platby za opakované pobyty v protialkoholní záchytné stanici a policejní eskorty.

Opatrovník podal žádosti o přijetí klienta do Ústavu sociální péče Víceměřice a do Domova na Jarošce v Hodoníně. Obě dvě žádosti byly zamítnuty. Opatrovník rovněž požádal o přiznání příspěvku na péči, i tato žádost byla zamítnuta.

V polovině roku 2010 bylo zahájeno s Martinem soudní řízení o nařízení ústavního protialkoholního léčení. Opatrovník klienta zastupoval na několika stáních, dodával soudu zprávy o jeho chování a na žádost soudu klienta doprovázel při policejní eskortě k vyšetření u soudního znalce v Kroměříži. Usnesením soudu bylo nařízeno ústavní protialkoholní léčení. Do konce roku 2010 nedošlo k nástupu Martina na toto léčení.

Shrnutí příběhu:

Myslím si, že ustanovení veřejného opatrovníka v tomto příběhu vedlo ke zkvalitnění běžného života Romana, vyřízení veškerých pohledávek a dluhů a nastolení určitého řádu do nezřízeného způsobu života, který Roman až doposud vedl. I když jsem osobně toho názoru, že pokud se Roman nepodrobí protialkoholní léčbě, tak danou situaci nebude cítit jako jemu prospěšnou.

4.2 Příběh druhý:

Pavlovi byla v dětství diagnostikována lehká mozková disfunkce. Pavel je na základě rozhodnutí soudu omezen ve způsobilosti k právním úkonům.

Nejdříve mu opatrovníka dělala jeho matka. Spolu bydleli v pronajatém obecním bytě. Po její smrti v lednu roku 2010 tuto funkci převzalo město Mikulov, protože nejbližší vhodní příbuzní bydlí hodně daleko a Pavel nechtěl opustit obec, ve které strávil celý svůj dosavadní život. Plnou mocí následně zmocnil starosta města výkonem funkce opatrovníka zaměstnance odboru sociálních věcí Městského úřadu Mikulov.

Jeho jediným příjmem je invalidní důchod, jehož výše 8.880,- Kč nedosahuje omezení stanovené soudem. Důchod je vyplácen na účet u poštovní spořitelny, který si opatrovanec obhospodařuje sám. Žádný další majetek nemá. V březnu roku 2010 mu bylo obcí nabídnuto bydlení v domově s chráněnými byty.

Opatrovanec na konci července 2010 vhodil do ohně sprej a při následném výbuchu byl popálen. Poté byl hospitalizován na Jednotce intenzivní péče oddělení Kliniky popálenin Fakultní nemocnice Brno. Hlášení o úraze, které vystavila Klinika, poslal opatrovník na klientovu zdravotní pojišťovnu. Na žádost Fakultní nemocnice Brno opatrovník podepsal nutné dokumenty související s léčbou.

Pavel během nevhodné manipulace se sprejem v blízkosti ohně ztratil, či zničil občanský průkaz, průkaz zdravotního pojištění a platební kartu.

Opatrovník proto požádal o vystavení nového občanského průkazu, přičemž náhradní doklad byl Pavlovi odeslán do Fakultní nemocnice Brno. Nový doklad si později vyzvedl spolu s opatrovníkem na příslušném odboru městského úřadu v Břeclavi.

U Poštovní spořitelny v Praze byla opatrovancem za spolupráce opatrovníka zablokována ztracená platební karta a zjištěny podmínky pro vystavení nové platební karty.

Česká národní zdravotní pojišťovna Praha byla opatrovníkem požádána o vystavení nového průkazu zdravotního pojištění s prosbou o zaslání dokladu Pavlovi do Fakultní nemocnice Brno.

Podle sdělení sociální pracovnice Fakultní nemocnice Brno byly všechny nové doklady pacientovi v pořádku předány.

Po návratu z nemocnice v září 2010 byla opatrovanci poskytnuta pomoc při jednání na pracovišti Poštovní spořitelny Pošty Mikulov ohledně vystavení nové platební karty.

Shrnutí příběhu:

I v tomto případě je veřejný opatrovník svým způsobem pro opatrovance přínosem. V případě zdravotních komplikací veřejný opatrovník jednal rychle a věcně a bez problémů vyřídil vše potřebné. Toto může být způsobeno tím, že nebyl ovlivněn emocemi, které by v případě opatrovníka jako osoby blízké mohly zastínit jeho hlavní povinnosti.

Na druhou stranu, pokud by Pavel žil přímo s opatrovníkem, mohl by být více pod dozorem a nemusel se mu výše popsany úraz stát.

4.3 Příběh třetí:

Milanovi byla v roce 2009 diagnostikována Alzheimerova choroba, v důsledku zhoršení jeho zdravotního stavu byl v roce 2010 zbaven způsobilosti k právním úkonům. Poté mu byl soudem ustanoven opatrovník, a to jeho bratr Štěpán, protože Milan byl již několik let vdovcem.

Několik měsíců opatrovnictví probíhalo relativně bez problémů, Štěpán se o Milana dobře staral. Ale v lednu roku 2011 se Štěpánova rodina dostala do finančních potíží, což mělo za následek i potíže rodinné a neschopnost se dostatečně o Milana postarat. Proto po domluvě s jejich sestrou Janou se k ní Milan přestěhoval. Také problém ohledně stěhování probrali s Milanovým ošetřujícím lékařem, aby nedošlo ke zhoršení jeho zdravotního stavu.

Od února 2011 přestal Štěpán rovněž Milanovi, příjemci příspěvku na péči, poskytovat pomoc podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Tuto povinnost za něj převzala výše zmíněná sestra Jana, která se Milana každodenně stará a zajišťuje mu vše potřebné.

Vzhledem k tomu, že u Jany bylo diagnostikováno závažné onemocnění, které by jí mohlo přinést komplikace do budoucna, nepřevzala roli opatrovníka úplně, a tak zůstává podle rodinné dohody opatrovníkem i nadále Štěpán. V případě prudkého zhoršení Janina zdravotního stavu by musel opět převzít péči o Milana on. Proto se snaží svoji momentální situaci rychle a efektivně vyřešit.

Štěpán svého opatrovance pravidelně navštěvuje. Díky tomu, že Jana byla ochotna vypomoct, a tak je běžná péče zajištěna, Štěpán vybavuje v rámci opatrovnictví jen ojedinělé úřední záležitosti.

Shrnutí příběhu:

V případě Milana jako pacienta s Alzheimerovou chorobou je dobře, že je rodina ochotna se o něj postarat, i když to není zcela lehké a bez komplikací. Ale myslím si, že kdyby byl umístěn do nějakého ústavního zařízení, bylo by to pro něj mnohem horší řešení. Do budoucna by bylo pro něj nejlepší se už vůbec nikam nestěhovat, ale pokud se vyřeší Štěpánova rodinná a finanční situace dostatečně rychle a bude vše konzultovat s lékařem, myslím, že to bude Milanovi jenom ku prospěchu.

4.4 Příběh čtvrtý:

Paranoidní schizofrenie byla Markovi diagnostikována v roce 2007. Marek se rozhodl léčit a začal pravidelně navštěvovat odborného lékaře. Po nasazení léků se jeho stav také zklidnil a vedl v podstatě normální život. Pak se s ním ale v roce 2009 rozešla jeho tehdejší přítelkyně a on začal léčbu paranoidní schizofrenie ignorovat. Přestal brát pravidelně léky a během záchvatů halucinací ohrožoval své okolí. Proto byl v měsíci květnu roku 2009 umístěn do psychiatrické léčebny, kde zprvu odmítal spolupracovat a jeho stav se rychle zhoršil.

V důsledku vzniklé situace se jeho rodiče rozhodli zažádat soud o zbavení způsobilosti k právním úkonům a následně určit opatrovníka. Role opatrovníka se shostil v březnu 2010 jeho otec, neboť Markova matka už v té době byl vážně nemocná.

Postupem času došlo u Marka ke zklidnění a začal opět s lékaři spolupracovat, následně byl v červnu roku 2010 propuštěn do domácího léčení s tím, že bude pravidelně navštěvovat svého odborného lékaře.

Přestěhoval se do bytu ke svým rodičům. Na konci roku 2010 však Markova matka zemřela a on zůstat bydlel jen se svým otcem Ladislavem.

Ladislav se o syna stará dobře. Běžný chod domácnosti zajišťuje sám, s úklidem a praním prádla mu vypomáhá přítelkyně jeho druhého syna. Obědy pro sebe i syna Marka odebírá u dodavatele obědů pro důchodce. Snídaně a večeře se snaží zajistit pro sebe a Marka sám.

Také sám vede veškeré finanční záležitosti. Dědický podíl Marka po zemřelé matce mu uložil na termínovaný vklad u Československé národní banky.

Ladislav rovněž Markovi, příjemci příspěvku na péči, poskytuje pomoc podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Shrnutí příběhu:

Také v příběhu Marka je lepší, že byl jeho otec ochoten přijmout roli opatrovníka a že toto nevzdal ani po smrti své manželky. Důležitým faktorem je i ochota dalších rodinných příslušníků aktivně otci pomoci. Zásadní teď bude, aby Marek dodržoval léčbu, byl ochoten stále tak aktivně spolupracovat, jak s otcem, tak i se svým lékařem.

4.5 Celkové shrnutí:

První dva příběhy pojednávaly o veřejném opatrovnictví. Ač se může zdát, že veřejný opatrovník je ta horší varianta, v těchto případech byl ku prospěchu věci.

U Martina určitě došlo ke zkvalitnění způsobu života. Myslím, že kdyby mu dělali opatrovníka otec nebo babička, vedl by si svůj zahálčivý způsob života klidně dál. A kdo ví, jaké by to mělo do budoucna pro něj i okolí následky.

V Pavlově případě sice došlo k nečekanému neštěstí, ale veřejný opatrovník si s nenadálou situací lehce poradil a rychle zařídil vše potřebné.

Proto jako klady u veřejného opatrovníka spatřuji ve věcnosti, s jakou zaměstnanec Městského úřadu Mikulov přistupuje ke své práci. Také je dobré, že veřejný opatrovník, jakožto cizí člověk, nepodléhá tak snadno emocím. Jak by se to mohlo stávat u opatrovníka z řad blízkých rodinných příslušníků. A snaží se rychle zařídít vše potřebné bez zbytečných průtahů.

Na druhou stranu veřejný opatrovník musí být dostatečně empatický, aby dokázal naslouchat důležitým potřebám svěřené osoby a také aby mu opatrovanec věřil.

Musí být také patřičně kvalifikovaný a řádně zaškolený, protože na počátku opatrovnictví stojí proti sobě vždy dvě zcela cizí osoby.

V posledních dvou příbězích jsou opatrovníci určeni z řad rodinných příslušníků. Pokud je příbuzný ochotný a má dost odvahy stát se někomu blízkému opatrovníkem, mělo by to být to nejlepší řešení. Což se v těchto příbězích i potvrdilo.

Jako možné riziko u tohoto druhu opatrovnictví bezpodmínečně spatřuji v emocích. Je určitě prospěšné, že opatrovník svého svěřence dobře zná a soucítí s ním, ale pokud začnou převažovat emoce nad racionálním a věcným přístupem k danému problému, je to rozhodně ku škodě všem.

Existují bezesporu i rizika, která jsou společná pro oba druhy opatrovnictví. Mezi nejzásadnější jistě patří syndrom vyhoření. Je to psychické vyčerpání, které může postihnout veřejného opatrovníka v případě, že bude mít na starosti více závažnějších případů na jednou. A opatrovníka z řad příbuzenstva může zasáhnout tehdy, stará-li se

nejen o finanční a materiální věci opatrovance, ale i o opatrovance samotného každodenně (například pokročilé stádium Alzheimerovy choroby).

Dalším rizikem společným pro oba druhy opatrovnictví mohou být svěřené finanční prostředky. Nebylo by to nic neobvyklého v dnešní době, že by se opatrovník obohacoval na úkor opatrovance. Neříkám, že se podobné věci neděly i dříve, ale díky médiím jsou v dnešní době obyčejnému člověku více na očích. Samozřejmě si myslím, že je to neetické a tyto případy by měly být řádně prošetřeny a viníci potrestáni.

V neposlední řadě bych chtěla konstatovat, že se mi do rukou dostaly takové příběhy lidí, které mají v rámci možností dobrý konec, a tak musím říct, že opatrovník je ku prospěchu daného klienta a opatrovnictví vedlo ke zkvalitnění života opatrovance.

Závěr

Moje bakalářská práce *Opatrovnictví jako jedna z forem péče o osoby omezené či zbavené způsobilosti k právním úkonům* se skládá ze čtyř kapitol. Přičemž první tři kapitoly jsou teoretickou částí a poslední čtvrtá kapitola je částí praktickou.

V části teoretické jsem se zabývala právní úpravou omezení ve/zbavení způsobilostí k právním úkonům a opatrovnickým řízením. Pokusila jsem se vysvětlit základní pojmy týkající se tohoto tématu. Také jsem uvedla několik důvodů, které jsou příčinou vzniku řízení o určení opatrovnictví, a nastínila jsem práci dvou organizací - MDAC a Liga lidských práv - bojující za práva a zkvalitnění života lidí s duševním nebo zdravotním handicapem.

Samotná problematika opatrovnictví není u nás vůbec jednoduchá a současná právní úprava staví osoby omezené ve/zbavené způsobilosti k právním úkonům do dosti nevýhodné situace. Od 1. 1. 2014 bude platit nový občanský zákoník a jen čas ukáže, jestli bude ku prospěchu věci a jestli se požadavky, které MDAC a Liga lidských práv navrhuje, promítnou i do každodenní praxe.

V praktické části jsem zpracovala čtyři kazuistiky. Tyto kazuistiky popisují osudové okamžiky lidí, kteří byli omezeni ve/zbavení způsobilosti k právním úkonům. Díky opatrovnictví se změnil život nejen jim, ale i jejich opatrovníkům. Každý příběh je sice jiný, ale všechny mají jedno společné, snahu lidí alespoň trochu pomoci znevýhodněným osobám. A také se zde objevuje rodinná solidarita, což znamená, že opatrovník není na problémy spojené s novou rolí sám. Věřím, že vývoj životní situace bude u všech příběhů nadále obdobný a že se opatrovanci nestanou klienty nějakého ústavu jenom proto, že se nenašel nikdo, kdo by se mohl role opatrovníka zhostit. A také věřím, že se opatrovníci budou vyvarovat všech rizik, která by mohla vést ke zbytečným komplikacím hladkého průběhu opatrovnického „soužití“.

Jak tedy odpovědět na mou otázku zdali **je opatrovník ku prospěchu daného klienta a jestli vede určení opatrovnictví ke zkvalitnění života opatrovance?** Určitě je schopný opatrovník pozitivním přínosem nejen pro opatrovance a jeho blízké, ale i celou společnost. Na druhou stranu stát se opatrovníkem je velmi zásadní rozhodnutí a člověk musí mít dost odvahy, kuráže a trpělivosti. Neboť člověk se jako opatrovník musí potýkat se zbytečnou byrokracií a zdoluhavými soudními řízeními.

Musím uznat, že se mi do rukou dostaly samé relativně pozitivní kazuistiky, protože čím dál více se spíše do podvědomí široké veřejnosti dostávají kauzy o týrání svěřené osoby opatrovníkem. Nebo naopak snaha zbavit někoho způsobilosti k právním úkonům jenom kvůli tomu, že se mu nelíbí, jak postarší příbuzný disponuje s rodinným majetkem. Věřím, že tyto nepříjemné kauzy jsou a budou jenom kapkou v moři a že opatrovnictví bude plnit tu správnou funkci, pro kterou bylo vymyšleno, a to lepší život a sociální začlenění do společnosti pro lidi s jakýmkoliv handicapem.

Díky vypracování své bakalářské práce jsem si mohla ověřit teoretické poznatky sociální pedagogiky v praxi a zároveň se přesvědčit, že sociální pedagogika je pro současnou společnost velkým přínosem. Hlavně díky tomu, že se aktivně snaží zbourat bariéry mezi zdravými lidmi a mezi lidmi s handicapem.

Resumé

Bakalářská práce se zabývá otázkou opatrovnictví a zbavení či omezení způsobilosti k právním úkonům a jejím dopaden na běžný život člověka. Jsou zde vysvětleny základní pojmy týkající se problematiky opatrovnictví.

Je rozdělena do čtyř kapitol. První tři kapitoly jsou částí teoretickou a poslední čtvrtá kapitola je částí praktickou.

První kapitola se zaměřuje na způsobilost k právním úkonům v ČR a její zakotvení v občanském zákoně. Je zde také vysvětlen postup v řízení o způsobilosti k právním úkonům a proces ustanovení opatrovníka.

Druhá kapitola se zabývá problematikou nezpůsobilosti k právním úkonům. Konkrétně jsou zde vysvětleny duševní onemocnění jako mentální retardace, demence a schizofrenie a také závislosti na drogách a alkoholu, které mohou vést k omezení či zbavení způsobilosti k právním úkonům a následně ustanovení opatrovníka.

Ve třetí kapitole jsou vysvětleny pojmy opatrovnictví, opatrovník a opatrovanec. Jsou zde uvedeny druhy opatrovnictví a práva a povinnosti opatrovníka a také nastíněna práce organizací Centrum advokacie duševně postižených a Liga lidských práv.

Ve čtvrté kapitole jsou zpracovány čtyři kazuistiky, jejichž podstatou je najít rizika instituce opatrovnictví a také najít odpověď na otázku, které opatrovnictví je lepší, zda to veřejné nebo opatrovnictví v podobě osoby blízké.

Anotace

Jana Fojtíková. Opatrovnictví jako jedna z forem péče o osoby omezené či zbavené způsobilosti k právním úkonům. Bakalářská práce. Brno 2012. Stran 49

Bakalářská práce se zaměřuje na institut opatrovnictví v České republice. Vysvětluje základní pojmy a důvody, jež vedou k řízení zbavení způsobilosti k právním úkonům a následně k řízení opatrovnickému. Cílem práce je najít možná rizika opatrovnictví. Také je zde vysvětlena práce Centra advokacie duševně postižených a Ligy lidských práv.

Klíčová slova

Opatrovnictví, opatrovník, opatrovanec, právní úkon, způsobilost k právním úkonům, omezení způsobilosti k právním úkonům, zbavení způsobilosti k právním úkonům

Annotation

Jana Fojtíková. Guardianship as a form of care for persons restricted or deprived of legal capacity. The Thesis. Brno 2012. Stran 49

This thesis focuses on the institute of guardianship in the Czech republic. It explains the basic concepts, which leads to procedure for deprivation of legal capacity and consequently to guardianship proceedings. The goal is to find the possible risks guardianship. It's also explained here work Mental Disability Advocacy Center and the League of Human Rights.

Keywords

Guardianship, guardian, charge, legal action, legal capacity, restriction of legal capacity, deprivation of legal capacity

Seznam použité literatury:

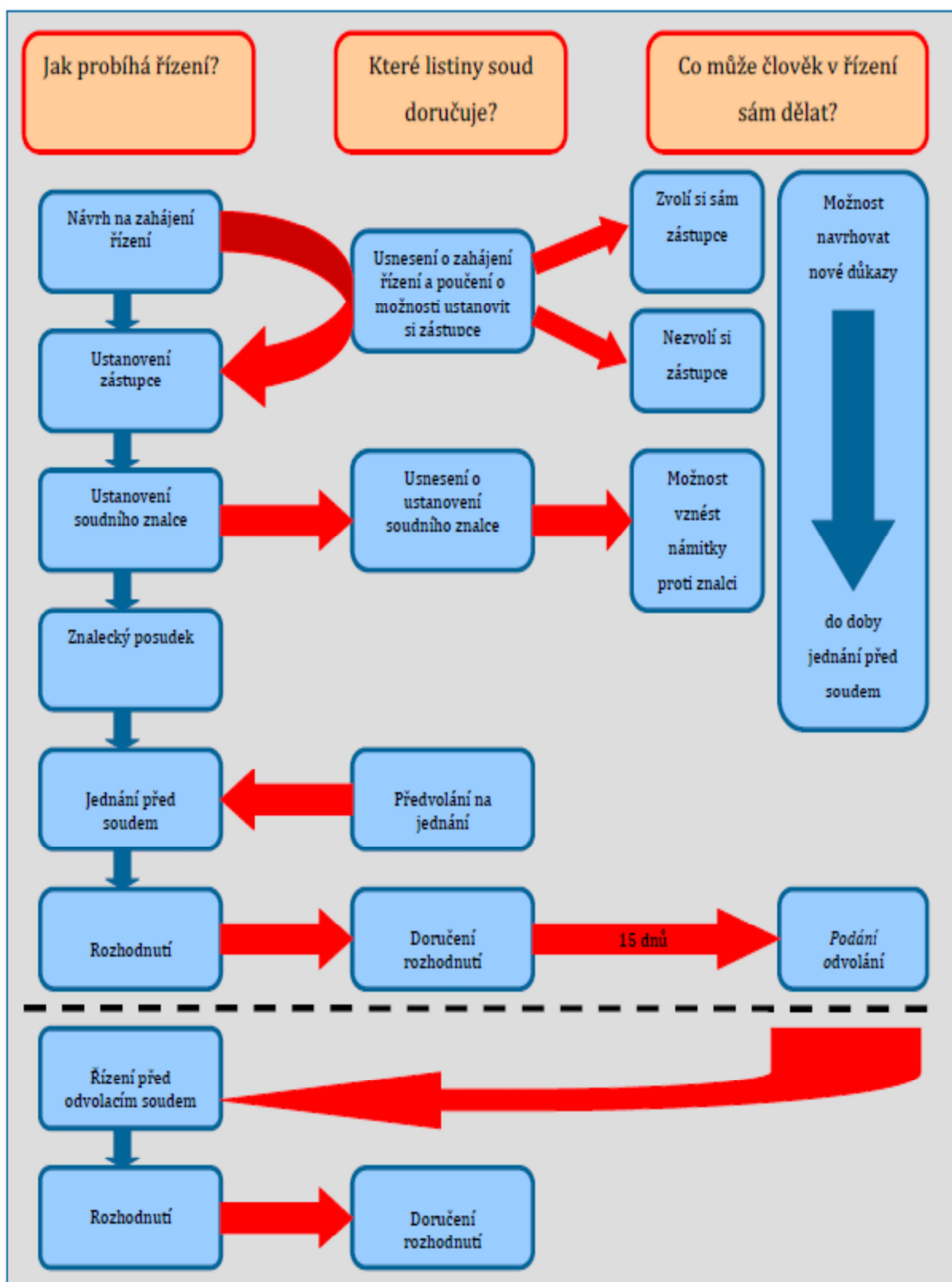
1. *Občanský soudní řád*, Praha, C. H. Beck, 2006, ISBN 80-7179-958-0
2. Buijssen, H., *Demence – Průvodce pro rodinné příslušníky a pečovatele*, Praha, Portál, s.r.o., 2006, ISBN 80-7367-081-X
3. Holub, M., Nová, H., Sladká Hyklová, J., *Zákon o rodině s komentářem a předpisy související*. PRAHA: LINDE a.s., 2007, ISBN 978-80-7201-668-6
4. Krausová, L., *Sociálně-právní ochrana dětí*. Praha: ASPI, 2006, ISBN 80-7357-214-1
5. Marečková, J., Matiaško, M., *Jak poradit lidem s postižením v otázkách způsobilosti k právním úkonům*, Brno, Edice - Manuály, Liga lidských práv, 2009, ISBN 978-80-903473-6-6
6. Michalík, J., *Malý právní průvodce pečujících*, Brno, Moravskoslezský okruh, 2010, ISBN 978-80-254-7333-7
7. Radvan, E., Vavřík, M., *Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách*, Brno: Institut mezioborových studií, 2009
8. Schelle, K., a kol., *Základy občanského práva*, Ostrava, Key Publishing, 2009, ISBN 978-80-7418-026-2
9. Slowík Josef, *Speciální pedagogika*, PRAHA: GRADA PUBLISHING, a. s., 2007, ISBN 978-80-247-1733-3
10. Švarcová-Slabinová, I., *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*, Praha: Portál, s.r.o., 2006, ISBN 80-7367-060-7
11. Duranová, Z., Rittichová B., *Právní postavení uživatelů v procesu transformace sociálních služeb*, Brno 2011
12. <http://business.center.cz/business/pravo/zakony/obcanzak/> ze dne 9. 10. 2012
13. <http://business.center.cz/business/pravo/zakony/osr/> ze dne 9. 10. 2012
14. <http://cs.wikipedia.org/wiki/Alkoholismus> ze dne 20. 10. 2012
15. <http://www.haj-tl.wz.cz/htm/DEMENCE.htm> ze dne 9. 10.2012
16. http://is.muni.cz/do/rect/el/estud/praf/ps11/r_pravo/web/tisk/t-opatrovnictvi_a_porucenstvi.pdf ze dne 20. 10. 2012

17. <http://nemoci.vitalion.cz/demence/> ze dne 9. 10. 2012
18. <http://nemoci.vitalion.cz/schizofrenie/> ze dne 22. 10. 2012
19. <http://www.alkoholik.cz/zavislost/> ze dne 20. 10. 2012
20. <http://www.drogovaporadna.cz/o-drogach-obecne.html> ze dne 22. 10. 2012
21. <http://www.ordinace.cz/clanek/alkoholismus-zavislost-ktera-nici-cloveka-i-jeho-rodinu/> ze dne 20. 10. 2012
22. <http://www.psychotesty.psyx.cz/texty/alkoholismus-zavislost-na-alkoholu> ze dne 20. 10. 2012
23. <http://www.reformaopatrovnictvi.cz> ze dne 9. 10. 2012
24. MENTAL DISABILITY ADVOCACY CENTER - MDAC. Opatrovnictví a lidská práva v České republice. 2007, 79 s. ISBN 978-963-87395-9-9 [cit. 2010]
dostupné na internetu:
<http://www.reformaopatrovnictvi.cz/data/MDAC%20report%20on%20guardianship%20Czech%20republic.pdf> ze dne 4. 9. 2012
25. <http://www.schizofrenie.psychoweb.cz/schizofrenie-uvod/typy-schizofrenie> ze dne 22. 10. 2012

Seznam příloh

- Příloha č. 1** Schéma průběhu řízení o způsobilosti k právním úkonům
- Příloha č. 2** Výňatek z Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením, článek 12 odst. 4
- Příloha č. 3** Výňatek z doporučení Výboru ministrů rady Evropy č. R (99)4
Ohledně zásad právní ochrany nezpůsobilých dospělých osob

Příloha č. 1 Schéma průběhu řízení o způsobilosti k právním úkonům



(Duranová, Z., Rittichová B., Právní postavení uživatelů v procesu transformace sociálních služeb, str. 22)

**Příloha č. 2 Výňatek z Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením,
článek 12 odst. 4**

„Podle článku 12 odst. 4 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením, musí stát „zajistit“, aby opatření týkající se uplatnění právní způsobilosti respektovala práva, vůli a preference dané osoby, zabraňovala konfliktu zájmů a nevytvářela prostor pro nežádoucí ovlivňování, byla přiměřená a odpovídala situaci dané osoby.“

(Duranová, Z., Rittichová B., Právní postavení uživatelů v procesu transformace sociálních služeb, str. 34, poznámka pod čarou č. 77)

**Příloha č. 3 Výňatek z doporučení Výboru ministrů rady Evropy č. R (99)4
Ohledně zásad právní ochrany nezpůsobilých dospělých osob**

Doporučení Výboru ministrů rady Evropy č. R (99)4 Ohledně zásad právní ochrany nezpůsobilých dospělých osob v zásadě 9 přímo stanoví:

„1. Při ustavování či provádění opatření k ochraně nezpůsobilé dospělé osoby by měly být v maximální možné míře zjišťovány její minulé i současné pocity a přání, které by měly být brány v úvahu a náležitě respektovány.

2. Tato zásada především znamená, že by měla být zohledněna, a v maximální možné míře respektována, přání dospělé osoby ohledně výběru jejího zástupce či asistenta.

3. Tato zásada rovněž znamená, že zástupce či asistent by měl nezpůsobilé dospělé osobě, kdykoli je to možné a přiměřené, poskytovat dostatečné informace, které by jí umožnily vyjádřit svůj názor, zejména pak pokud jde o důležitá rozhodnutí, která se jí týkají.“

(Duranová, Z., Rittichová B., Právní postavení uživatelů v procesu transformace sociálních služeb, str. 34, poznámka pod čarou č. 78)